

03_障害福祉サービス費等の請求 及び受領に関する届について

障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届とは

- 障害福祉サービス等の給付費の、振込口座登録用の書類です。
- 新規に事業所指定を受けた際、振込口座が変更になった際（銀行、口座番号、名義人等）に国保連合会への提出が必要です。
- 愛媛県国保連合会のHPの「事業所の皆様へー様式集（障害福祉サービス事業所向け）」に様式が掲載されていますのでご利用ください。（P.2に見本を掲載しています）

見本

障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届

〇〇〇国民健康保険団体連合会
理事長

年 月 日 提出
開設者
住所
氏名 印

給付費の請求ならびに受領に関し、下記のとおり記入・捺印の上提出いたします。

事業所番号		郵便番号		連合会 使用欄
法人等種別		電話番号		
(請求先)事業所名称		FAX番号		
フリガナ(所在地)		振込先		
所在地		支店名		
		口座番号	普通 当座 その他	
フリガナ(請求者)		フリガナ(受領者)		
請求者		(口座名義人)受領者		
届出理由(該当番号に○をつけてください)		異動年月	旧事業所番号	
1	新設	年 月請求分より		
2	請求者及び受領者(口座名義)の変更		支払先事業所番号	
3	振込先及び口座番号の変更	※摘要		
4	その他()			
決定通知等の送付データの形式		PDF	CSV	
旧事業所番号欄に記載した事業所番号への支払いを、当該事業所番号の支払いと各算することに同意します。				
住所		氏名	印	
備考				

太枠内を全て記入し、必ず振込先の通帳のコピー(表紙と1ページ目の見開き)と一緒に愛媛県国保連合会まで郵送してください。

〈郵送先〉
〒791-8550 松山市高岡町101番地1
愛媛県国民健康保険団体連合会
業務管理課 介護福祉室 障害福祉係宛

受領者(口座名義人)は通帳と同じ名称を記入します。

異動年月はサービス開始の年月ではなく、国保連合会へ請求を始める年月を記載します。

郵送のタイミングにご注意ください

新規に事業所指定を受けた場合

- 未記入の届が国保連合会より届きます。
- 届が届いた月から請求を開始する場合は、必要事項を記入して原則5日までに国保連合会に届くように返送してください。

※届の提出期限は原則です。
ご不明な点はお問い合わせください。
〈連絡先〉
愛媛県国保連合会
業務管理課 介護福祉室 障害福祉係
電話：089-968-8701

振込口座変更の場合

- 届は愛媛県国保連合会のHPよりダウンロードしてください。
- N月に国保連合会へ送信した請求データに係る給付費の振込口座を変更したい場合は、原則N月の25日までに国保連合会に届くように郵送してください。

提出が遅れると、給付費の請求や振込口座変更が間に合わない可能性があります。
お早めにご対応をお願いします。